

# JURNAL KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

## Analisis Faktor-faktor Kualitas Pelayanan Internal pada Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati

<sup>1</sup>Bayu Arya, <sup>2</sup>Amy Yayuk Sri Rahayu

Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Indonesia

Jl. Margonda Raya, Pondok Cina, Kecamatan Beji, Kota Depok, Jawa Barat 16424

Email : [bayu.arya43@yahoo.co.id](mailto:bayu.arya43@yahoo.co.id), [amy\\_soeroso@yahoo.com](mailto:amy_soeroso@yahoo.com)

### ABSTRAK

Rendahnya capaian indikator kinerja pelayanan RSUP Fatmawati mengindikasikan terdapat kendala kualitas pelayanan internal yang diberikan kepada pengguna layanan. Dibutuhkan informasi untuk menerapkan kualitas pelayanan internal yang sesuai harapan pengguna layanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor kualitas pelayanan internal pada faktor orientasi penelitian, kelayakan persepsi, konflik peran dan komunikasi horizontal. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif-deskriptif dengan wawancara mendalam, studi dokumentasi, kajian literatur dan observasi. Penetapan responden berasal dari Instalasi Rawat Jalan terdiri dari 1 Kepala Instalasi Rawat Jalan, 1 Koordinator Penunjang dan Administrasi Umum, 1 Koordinator Hubungan Masyarakat dan Promosi Kesehatan, 4 Pegawai, dan 3 Pasien. Fakta di lapangan menyimpulkan bahwa hasil penelitian yang kurang diperhatikan oleh pimpinan menyebabkan pelayanan yang diberikan belum mampu memenuhi harapan pengguna layanan. Penetapan standar pelayanan yang tidak didukung dengan fasilitas, sarana prasarana, anggaran, teknologi dan kompetensi pegawai menyebabkan pelayanan belum mencapai harapan pengguna layanan. Dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh pegawai internal dirasakan berbeda oleh pengguna layanan dari yang diinformasikan. Untuk memperbaiki kualitas pelayanan internal maka diperlukan perhatian khusus dari pimpinan untuk menindaklanjuti hasil penelitian agar standar yang diterapkan sesuai dengan harapan pengguna layanan, memperbaiki fasilitas dan sumber daya untuk meningkatkan pelayanan serta meningkatkan sosialisasi kepada pengguna layanan terkait media yang dapat diakses pengguna layanan untuk mengetahui pelayanan yang tersedia.

**Kata Kunci :** *Kualitas pelayanan internal, Rawat jalan, Perspektif pegawai internal, Penelitian kualitatif.*

### ABSTRACT

The low achievement of the service performance indicators of Fatmawati Central General Hospital indicates that there are problems with the quality of internal services provided to customers. Information is needed to implement internal service quality according to customer expectations. This study aims to determine internal service quality factors in the research orientation, feasibility perception, role conflict, and horizontal communication. This research uses qualitative-descriptive methods with in-depth interviews, documentation study, literature review, and observation. The respondents' determination came from the outpatient installation consisting of one head of the outpatient installation, one coordinator of support and general administration, one coordinator of public relations and health promotion, four employees, and three patients. The facts in the field conclude that the research results that are not given enough attention by the Manager cause the services provided not to meet customer expectations. Determining service standards that not supported by facilities, infrastructure, budget, technology, and employee competencies causes the service not to reach customer expectations. And, the quality of service provided by internal employees is perceived differently by customers from those who are informed. To improve the quality of internal services, special attention is needed by the Manager to follow up on the results of research so that the standards applied are by customer expectations, improve facilities and resources to improve service quality, and increase socialization to customers regarding media that can be accessed by customers to find out the services available.

**Keywords:** *Internal quality services, Outpatient, Internal employee perspective, Qualitative research.*

## Pendahuluan

Sebagai unit instansi vertikal di bawah Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Instalasi Rawat Jalan, Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati memiliki peran penting dalam menyelenggarakan tugas dan fungsi sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 diantaranya menyelenggarakan kualitas pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit; menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna tingkat dua dan tiga (spesialis dan subspesialis); menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan Sumber Daya Manusia; serta menyelenggarakan penelitian dan penapisan teknologi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.<sup>1</sup>

Di tengah tuntutan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, RSUP Fatmawati perlu menerapkan kualitas pelayanan untuk mencapai target kinerja pelayanan demi tercapainya kepuasan pengguna layanan. Dari data yang didapatkan RSUP Fatmawati berada pada posisi 23 diantara rumah sakit umum lainnya dengan capaian kinerja di bawah 80% (minimal capaian indikator).<sup>2</sup> Dari 18 indikator kinerja RS Fatmawati hanya mencapai 13 indikator. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat kendala dalam proses pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan internal. Tingginya harapan masyarakat untuk mendapatkan kualitas pelayanan yang baik perlu diimbangi dengan persediaan dan persiapan pelayanan yang baik dari pihak penyedia layanan.<sup>3</sup>

Tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang tinggi, membuat kualitas pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan.<sup>4</sup> Dan peningkatan pelayanan kesehatan berjalan optimal bila pelayanan yang diterima masyarakat terwujud.<sup>5</sup> Maka, diperlukan perbaikan mutu kualitas layanan kesehatan yang dapat meningkatkan taraf kesehatan masyarakat.<sup>5</sup>

Dalam meningkatkan perbaikan mutu kualitas layanan, rumah sakit menetapkan kualitas pelayanan yang mencakup dua hal pokok yakni sebagai pemenuhan spesifikasi produk kesehatan atau standar teknis pelayanan oleh manajemen dan sebagai seni pelayanan yakni sebagai pemberian pelayanan yang dapat memenuhi harapan dan kepuasan pasien.<sup>6</sup> Hal ini menunjukkan bahwa instansi pelayanan kesehatan (rumah sakit) perlu menetapkan rencana peningkatan mutu layanan kesehatan sebagai rencana kinerja agar tercapainya kepuasan pasien atas pelayanan yang diberikan oleh instalasi rawat jalan.<sup>6</sup>

Kepuasan masyarakat merupakan respons atas kesesuaian antara harapan yang diinginkan dengan hasil yang diperoleh secara aktual selama pelayanan berlangsung.<sup>3</sup> Oleh karena itu, apabila layanan yang dirasakan sesuai dengan yang diharapkan maka kualitas layanan dipersepsikan baik dan memuaskan.<sup>4</sup> Sebaliknya apabila layanan yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan maka kualitas layanan dipersepsikan buruk.<sup>4</sup>

Dari penelitian yang telah dilakukan pada Instalasi Rawat Jalan RS Sarila Husada, Sragen menunjukkan bahwa faktor reliability dan assurance menyebabkan penurunan

kepuasan pengguna layanan dikarenakan kemampuan pemberi layanan yang tidak memuaskan dan sifat pegawai internal yang tidak dapat dipercaya.<sup>7</sup> Penelitian pada rawat jalan Puskesmas, Gambir menyebutkan bahwa faktor reliability dan responsiveness memengaruhi pelayanan yang diterima masyarakat, yang menunjukkan bahwa kurangnya dukungan sarana dan prasarana yang ada serta kecepatan pemberi layanan yang tidak responsif memengaruhi pemberian pelayanan sehingga berdampak negatif pada kepuasan pengguna layanan (pelayanan yang diterima).<sup>8</sup> Penelitian yang dilakukan pada Instalasi Rawat Jalan RSUP Fatmawati menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang memengaruhi kepuasan dilihat dari kecepatan layanan, kelengkapan obat dan kenyamanan dan komunikasi yang diberikan oleh internal berdasarkan sudut perspektif pengguna layanan. Data ini menunjukkan bahwa perlu dilakukan perbaikan kualitas pelayanan internal pada Instalasi Rawat Jalan RSUP Fatmawati.<sup>9</sup> Adanya kendala dalam pemberian kualitas pelayanan yang diberikan oleh pegawai internal melalui perspektif pengguna layanan mencerminkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan pegawai internal Instalasi Rawat Jalan belum memenuhi harapan pengguna layanan.

Maka, dalam penelitian ini peneliti merumuskan masalah penelitian terkait bagaimana pemberian kualitas pelayanan dari sudut perspektif internal ditinjau dari faktor-faktor kualitas pelayanan internal pada orientasi penelitian, kelayakan persepsi, konflik peran, dan komunikasi horizontal.

## Metode Penelitian

Studi ini merupakan jenis penelitian kualitatif-deskriptif dengan menggunakan wawancara mendalam, data studi dokumentasi organisasi terkait dengan didukung studi literatur. Karena itu penelitian ini bersifat semi-desk research tidak hanya dari studi literatur tetapi juga dengan data di lapangan. Data literatur yang digunakan berasal dari hasil riset yang memiliki keterkaitan dengan penelitian dan telah dipublikasi di berbagai media publik nasional dan internasional, terutama mengacu pada buku yang berjudul *Delivering Quality Service : Balancing Customer Perceptions and Expectations*.

Penelitian ini menetapkan 10 informan yang akan memberikan penjelasan terkait kualitas pelayanan internal. Diantaranya adalah 1 Kepala Instalasi Rawat Jalan, 1 Koordinator Penunjang dan Administrasi Umum, 1 Koordinator Hubungan masyarakat dan Promosi kesehatan, 4 Pegawai internal, dan 3 pasien. Kepala Instalasi Rawat Jalan, Koordinator Penunjang dan Administrasi Umum, dan Koordinator Hubungan Masyarakat dan Promosi Kesehatan akan memberikan pernyataan terkait kesiapan manajemen terkait pengetahuan manajemen mengenai harapan pengguna layanan serta standar-standar pelayanan yang ditetapkan untuk mencapai harapan pengguna layanan merujuk pada faktor orientasi penelitian dan persepsi yang layak. Sedangkan pegawai internal dan pasien yang akan memberikan pernyataan terkait sejauh mana pemberian kualitas pelayanan yang diberikan pegawai internal kepada pengguna

layanan merujuk pada faktor konflik peran dan komunikasi horizontal.

Dalam penelitian ini, peneliti juga mencoba memperkaya pemahaman melalui studi dokumentasi, dan studi literatur dengan mengambil data sekunder yang bersumber dari jurnal, buku, artikel, dokumentasi pelayanan yang memiliki isu yang relevan dengan tema penelitian yang akan dilakukan. Dan untuk meningkatkan keakuratan data, peneliti juga melakukan observasi di lingkungan Instalasi Rawat Jalan untuk mengamati sarana dan prasarana, fasilitas ruang tunggu, fasilitas ruangan, teknologi yang tersedia, kompetensi pegawai, dan anggaran Instalasi Rawat Jalan.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini memfokuskan pada dua tahap secara bersamaan yakni penyajian data dan penarikan kesimpulan dari data yang dihimpun melalui wawancara mendalam, studi dokumentasi, literatur, dan observasi. Sehingga studi penelitian ini akan memberikan kesimpulan tentang kualitas layanan internal Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati dalam memberikan pelayanan kepada pengguna layanan. Sebab pelayanan yang diberikan kepada pengguna layanan dipengaruhi oleh kualitas pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan internal kepada pengguna layanan.<sup>10</sup>

**Tabel 1. Faktor-faktor Kualitas Pelayanan Internal yang Diteliti.**

Variabel	Faktor	Indikator
Kualitas pelayanan internal	Orientasi penelitian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis penelitian yang dilakukan</li> <li>2. Pemahaman hasil riset</li> <li>3. Tindak lanjut penelitian</li> <li>4. Pertemuan antara manajer dengan pengguna layanan</li> </ol>
	Persepsi yang layak	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan sumber daya</li> <li>2. Kemampuan keuangan</li> <li>3. Sistem pelayanan</li> <li>4. Prosedur pelayanan</li> </ol>
	Konflik peran	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbedaan harapan antara manajemen dengan pengguna layanan</li> <li>2. Kesenjangan waktu yang ditetapkan</li> <li>3. Pegawai menggantungkan tugasnya kepada pegawai lain</li> <li>4. Instruksi manajemen kurang dipahami</li> </ol>
	Komunikasi horizontal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pegawai memahami dan berkomitmen terkait janji pelayanan yang ditetapkan</li> <li>2. Komunikasi yang aktif antara petugas promosi dan <i>frontline</i></li> <li>3. Instalasi rawat jalan menyediakan layanan eksternal kepada pengguna layanan.</li> </ol>

*Sumber: Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*

## Hasil

Sebagai unit garda terdepan dalam melayani masyarakat yang mencitrakan pelayanan kesehatan rumah sakit. Instalasi Rawat Jalan RSUP Fatmawati terdiri atas beberapa poli kesehatan. Memiliki rata-rata kunjungan per hari adalah 1.200-1.300 orang/hari.

Sebagai organisasi publik, Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati selain memberikan pelayanan juga harus mampu memberikan kualitas sehingga pelayanan yang diberikan dapat mencapai harapan pengguna layanan. pada saat ini, pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Rawat Jalan cenderung mengalami penurunan kepuasan pengguna layanan sehingga hal ini terdapat indikasi bahwa pelayanan yang diberikan oleh pegawai internal belum mampu untuk memenuhi harapan pengguna layanan, sehingga butuh perbaikan pelayanan internal yang diberikan oleh pegawai internal.

### 1. Orientasi Penelitian

Orientasi penelitian merupakan faktor penting yang memengaruhi kesenjangan antara harapan pengguna layanan dengan persepsi manajemen. Faktor ini mengukur pengetahuan manajemen terkait harapan pengguna layanan sebab hasil penelitian yang dilakukan akan dijadikan sebagai persepsi manajemen untuk meningkatkan pelayanan sesuai harapan pengguna layanan.

#### a. Jenis Penelitian Yang Digunakan

Jenis penelitian yang coba diadopsi oleh Instalasi Rawat Jalan menggunakan pedoman standar kepuasan masyarakat

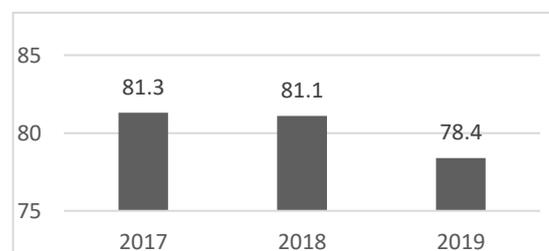
merujuk dari aturan Peraturan Menteri Pemberdayaan Aparatur Sipil Negara No. 14 tahun 2017 (PERMENPAN RI NO. 14/2017). Penelitian ini dilakukan selama dua kali dalam satu tahun. Dengan penetapan sampel 100 orang responden.

Penelitian ini dilakukan oleh unit Hubungan Masyarakat dan Promosi Kesehatan (unit Humas dan Promkes). hal ini seperti yang diungkapkan oleh kepala Instalasi Rawat Jalan dan Koordinator Humas dan Promkes mengenai penelitian yang diadopsi.

*“penelitian yang dilakukan di Instalasi Rawat Jalan diserahkan kepada bagian unit Hubungan Masyarakat. jadi kita hanya fokus memberikan layanan kepada masyarakat saja”* -Yun, Kepala Instalasi Rawat Jalan.

Hasil wawancara mendalam dengan Koord Humas dan Promkes :

*“kita sebagai leading sector pelaksana penelitian kepuasan pasien di masing masing unit di pelayanan di Fatmawati.. dan kami menggunakan rujukan dari PermenPAN RI No 14/2017 yang terdapat 9 unsur hasil pemangkasan aturan sebelumnya yang ada 14 unsur itu. Dan menetapkan 100 orang sebagai responden”* -Win, Koord. Humas dan Promkes.



**Grafik 1.** Indeks Kepuasan Pelanggan Instalasi Rawat Jalan 2017-2019

Sumber: Unit Hubungan Masyarakat dan Promosi Kesehatan RSUP Fatmawati

## **b. Pemahaman Hasil Penelitian**

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh unit Humas dan Promkes cukup sulit dipahami oleh unit Instalasi Rawat Jalan, pasalnya, penelitian yang dilakukan tidak spesifik untuk mengetahui harapan-harapan pengguna layanan terkait pelayanan rawat jalan. Selain itu, dari data sekunder berupa dokumentasi laporan terkait kepuasan pengguna layanan Instalasi Rawat Jalan. Terdapat hasil indeks penurunan yang berulang pada periode tahun 2017-2019. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen Instalasi Rawat Jalan sulit untuk memahami hasil penelitian untuk meningkatkan kualitas layanan. Adapun indeks kepuasan pengguna layanan yang mengalami penurunan dapat dilihat pada grafik 1 di atas.

## **c. Tindak Lanjut Penelitian**

Tindak lanjut yang dilakukan oleh pihak Instalasi Rawat Jalan terkait penelitian yang telah dilakukan terkendala dengan program unggulan. Pasalnya, pimpinan selalu memprioritaskan program unggulan untuk dijadikan sebagai perbaikan pelayanan dibandingkan dibandingkan menindaklanjuti penelitian untuk meningkatkan pelayanan kepada pengguna layanan.

*“tindak lanjut penelitian biasanya kita menunggu hasil indeks dari Humas dan Promkes, nanti kita perbaiki apa saja unsur-unsur yang kurang sesuai dengan capaian sasaran kepuasan*

*pengguna layanan”*-Yun, Kepala Instalasi Rawat Jalan.

Wawancara lebih lanjut dilakukan kepada Koord. Administrasi dan Penunjang Umum:

*“kalo penelitian biasanya kita menyesuaikan dengan program unggulan.. jadi ya program unggulan dahulu yang harus diperbaiki baru penelitian”* -Jay, Koord. Administrasi dan Penunjang Umum

## **d. Pertemuan Langsung Antara Manajer Dengan Pengguna Layanan**

Pertemuan yang dilakukan oleh pimpinan dengan pengguna layanan dinilai sangat kurang, hal ini dikarenakan yang sering melakukan kontak langsung dengan pengguna layanan adalah bagian pegawai pelayanan (*frontline*). Selain itu, apabila ada keluhan ditangani oleh penanggung jawab pada masing-masing poliklinik yang ada di Instalasi Rawat Jalan. Di sisi lain, jaranganya kontak langsung antara pimpinan dengan pengguna layanan dikarenakan minimnya fasilitas berupa ruangan bagi pimpinan dengan pengguna layanan untuk bertemu langsung membahas harapan-harapan yang diinginkan pengguna layanan.

## 2. Persepsi Yang Layak

Persepsi yang layak merupakan faktor yang penting dalam kualitas pelayanan internal, sebab persepsi yang layak dapat menjadikan informasi yang didapat oleh pimpinan untuk diformulasikan sebagai standar yang dapat memberikan pelayanan sesuai dengan harapan pengguna layanan.

### a. Kemampuan Sumber Daya

Secara kemampuan sumber daya, Instalasi Rawat Jalan masih perlu ditingkatkan, baik sumber daya manusia, teknologi, sarana dan prasarana dan juga anggaran. Hal ini memberikan dampak pada pemberian kualitas pelayanan kepada masyarakat yang menghasilkan capaian kinerja unit tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Instalasi Rawat Jalan mengenai waktu tunggu rawat jalan <60 menit sebagai standar pelayanan minimal rumah sakit. Minimnya sistem pelayanan yang didukung dengan teknologi, membuat beberapa poliklinik di Instalasi Rawat Jalan tidak mampu mencapai standar waktu tunggu rawat jalan

### b. Kemampuan Keuangan.

Secara keuangan, Instalasi Rawat Jalan masih belum maksimal sehingga perlu adanya peningkatan kemampuan secara keuangan yang dapat memenuhi kebutuhan pengguna layanan, hal ini dikarenakan dalam penganggaran Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati menggunakan sistem *money follows*

*program* (anggaran mengikuti program), dimana setiap instansi pelayanan membuat anggaran program merujuk pada skala prioritas program unggulan, sehingga, dalam merencanakan anggaran untuk meningkatkan pelayanan kebutuhan pengguna layanan, mereka dihadapkan pada rancangan anggaran skala prioritas program tahunan. Hal ini seperti wawancara mendalam yang dilakukan kepada Koord, Penunjang dan Administrasi Umum dan sebagai informan utama yang menetapkan rancangan anggaran Instalasi Rawat Jalan.

*“dalam rencana anggaran kita selalu memasukan daftar-daftar kebutuhan pengguna layanan, seperti perbaikan gedung ruang tunggu pasien, dan pengadaan fasilitas teknologi untuk memenuhi keinginan pengguna layanan.. tetapi semuanya tergantung pusat mau berapa mencairkannya biasanya tergantung seberapa besar rencana anggaran yang dibuat merujuk pada program tahunan”* -Jay, Koord. Penunjang dan Administrasi Umum.

### c. Sistem Pelayanan

Sistem pelayanan Instalasi Rawat Jalan belum mampu secara maksimal dalam memenuhi harapan pengguna layanan. Hal ini dari pengamatan yang dilakukan bahwa sistem pelayanan masih banyak dilakukan secara manual, seperti pelaksanaan *activity prime* Instalasi Rawat Jalan yang terdiri dari rekam medis dan pendaftaran pasien. Hal ini dikarenakan fasilitas, sarana dan prasarana kompetensi pegawai, dan teknologi masih terbatas. Seperti

wawancara mendalam yang dilakukan kepada Koord. Penunjang dan Administrasi Umum.

*“pelayanan-pelayanan di Instalasi Rawat Jalan masih dilakukan manual seperti pengantaran rekam medis pasien, pengisian identitas pasien, pemeriksaan laboratorium, diagnosa segala pelayanan poliklinik rawat jalan dan tindakan medik”* -Jay, Koord. Penunjang dan Administrasi Umum.

#### d. Standar Pelayanan.

Standar pelayanan yang masih banyak dilakukan secara manual dan tidak terkomputerisasi membuat perlunya perbaikan sistem pelayanan dengan meningkatkan fasilitas serta sarana dan prasarana sehingga membuat pelayanan yang diberikan dapat memenuhi standar pelayanan yang telah ditetapkan.

Standarisasi yang tidak didukung dengan fasilitas, sarana dan prasarana serta pegawai yang berkompeten membuat beberapa capaian unit tidak mampu mencapai realisasi capaian. Hal ini seperti yang disebutkan oleh informan.

*“fasilitas masih kurang, baik fasilitas penunjang dan fasilitas utama dalam pemberian layanan..”*-Jay, Koor. Penunjang dan Administrasi Umum.

*“kita sebenarnya mencoba untuk mengadakan fasilitas-fasilitas yang diinginkan untuk memaksimalkan layanan tetapi dari rencana anggaran yang dicairkan masih perlu dipertimbangkan oleh bagian keuangan”* -Yun, Kepala Instalasi Rawat Jalan.

### 3. Konflik Peran

Konflik Peran merupakan faktor yang dapat memengaruhi spesifikasi layanan dengan pemberian layanan. Dari hasil yang didapat bahwa pelayanan yang diberikan pegawai internal tidak mampu diberikan sesuai dengan standar spesifikasi pelayanan.

#### a. Perbedaan Harapan antara Manajemen dengan Pengguna Layanan.

Dalam konsep ideal kualitas pelayanan, harapan-harapan manajemen seharusnya mampu untuk memenuhi harapan pengguna layanan sebab harapan manajemen dipersepsikan sebagai tujuan unit yang didasarkan pada harapan pengguna layanan, namun kenyataannya, harapan-harapan manajemen tidak mampu dijadikan sebagai indikator untuk memenuhi harapan pengguna layanan. Hal ini seperti temuan yang didapat dari penjelasan pegawai yang menyebutkan bahwa harapan manajemen yang ditetapkan berorientasi pada program unggulan rumah sakit, sehingga harapan pengguna layanan mengenai akses fasilitas, sarana prasarana, kompetensi pegawai dalam memberikan layanan kurang diperhatikan sebagai tujuan unit.

#### b. Kesenjangan Waktu Yang Ditetapkan Manajemen

Waktu yang ditetapkan manajemen dalam standar tidak selaras

dengan praktik di lapangan. Sehingga pada pelaksanaan pelayanan, pemberian pelayanan selalu melebihi waktu yang ditetapkan. Hal ini seperti penjelasan yang diberikan oleh pegawai internal:

*“waktu mulai kan biasanya jam 8 tapi tergantung dokter datang, dan pengantaran rekam medis. Sering kali dokter sudah ada tetapi kalo rekam medis nya belum ada kan ga bisa diperiksa pasiennya”* -Non, pegawai internal

*“ya kadang pemberian pelayanan over time ya. Karena biasanya dokter yang datangnya telat dan atau rekam medis nya juga telat”* -Tin, pegawai internal.

**c. Pegawai menggantungkan pekerjaan kepada pegawai lain**

Kesenjangan kualitas pelayanan bisa terjadi ketika pegawai menggantungkan pekerjaan kepada pegawai lain. Hal ini dikarenakan kurangnya kompetensi pegawai internal dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Adanya data sekunder yang menyebutkan kompetensi pegawai Instalasi Rawat

Jalan yang tidak mencapai sasaran maka diperlukannya perbaikan kompetensi pegawai Instalasi Rawat Jalan agar dapat mengurangi kesenjangan kualitas pelayanan antara spesifikasi layanan dengan pemberian layanan.

**d. Instruksi manajemen.**

Berikut hasil wawancara mendalam pegawai internal mengenai instruksi pimpinan dengan pegawai internal:

*“biasanya pimpinan mengadakan post conference yang diadakan setiap minggu namun kadang tidak tentu juga.. dan biasanya yang diikutsertakan hanya penanggung jawab masing-masing poli dan tidak seluruhnya ikut”* -Hai, Pegawai Internal.

Akibat dari penurunan kualitas pelayanan yang ditinjau dari faktor konflik peran, hal ini berpengaruh pada proses pelayanan yang diberikan dan berdampak pada tidak tercapainya sasaran pelayanan unit yang dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Capaian Sasaran Kinerja Unit IRJ 2019**

	Sasaran Strategis	Program	KPI	Target	Realisasi
1	Tercapainya Peningkatan Aksesibilitas Pelayanan Sesuai Standar	Optimalisasi Akses Layanan Spine Dan Trauma Peningkatan Penerimaan	Respon Time Pelayanan Rawat Jalan Kepatuhan Asesmen Rawat Jalan	80% 100%	125,00% 99,40%
2	Tercapainya Peningkatan Aksesibilitas Pelayanan Sesuai Standar Terwujudnya Penyelenggaraan Layanan Berbasis Mutu Dan Keselamatan Pasien	Optimalisasi Akses Layanan Spine Dan Trauma Pemenuhan Mutu Layanan	Waktu Tunggu Rawat Jalan Kurang Dari 60 Menit Kepatuhan Waktu Pelayanan DPJP Di Rawat Jalan Kepatuhan Supervisi DPJP	60% 100% 100%	35,47% 90,23% 100,00%
3	Terwujudnya Peningkatan Kompetensi SDM	Peningkatan Kompetensi SDM	Kompetensi SDM Yang Sesuai Kebutuhan Layanan	100%	97,48%

Sumber: Instalasi Rawat Jalan RSUP Fatmawati

#### 4. Komunikasi Horizontal

Komunikasi horizontal merupakan faktor yang memengaruhi kesenjangan antara pemberian pelayanan dengan komunikasi eksternal. Dari hasil yang didapatkan bahwa proses penyediaan komunikasi eksternal oleh pegawai internal tidak dapat memenuhi pemberian pelayanan. Hal ini dikarenakan apa yang dirasakan oleh pengguna layanan terkait promosi pelayanan yang dijanjikan berbeda dengan pelayanan yang diberikan pegawai pelayanan.

##### a. Komitmen pegawai internal terhadap janji pelayanan

Komitmen pegawai Instalasi Rawat Jalan terkait Janji pelayanan yang ditetapkan sebagai maklumat pelayanan sangat kurang. Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan secara langsung kepada pegawai internal, beberapa pegawai yang diwawancarai kurang memahami isi janji pelayanan. Sehingga pegawai hanya fokus pada kegiatan pelayanan rutin. Ketika diwawancarai kepada pegawai internal mereka menyatakan:

*"Selama ini kami bekerja sesuai dengan mandat yang diberikan kepada kita dari atasan"* -Nen, Pegawai Internal

*"kita hanya menjalankan tugas yang sudah ada yang diberikan kepada kita dan kita jalan kan setiap hari"* -Non, Pegawai internal

##### b. Komunikasi aktif petugas promosi dan petugas pelayanan

Komunikasi antara petugas promosi dengan petugas layanan

dilakukan secara frequent dengan menetapkan informasi promosi pelayanan unggulan dengan waktu tunggu rawat jalan <30 menit kepada masyarakat. Namun pada kenyataannya program layanan unggulan yang dipromosikan <30 menit waktu pengerjaannya oleh bidang promosi tidak mampu diaktualisasikan oleh pegawai pelayanan hal ini dikarenakan minimnya fasilitas yang ada.

*"ya penetapannya itu kan <60 menit, saya tidak tahu apabila dalam RSB RSUP fatmawati yang ditetapkan <30 menit. Jangankan <30 menit, <60 menit saja kita tidak bisa karena kurang dukungan fasilitas.. "* -Yun, Kepala Instalasi Rawat jalan

*"kami sudah melakukan komunikasi dengan bidang pelayanan agar pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan yang dijanjikan"* - Win, Koord unit Humas

##### c. Penyediaan layanan media eksternal kepada Pengguna Layanan

Sosialisasi dan penyediaan informasi pelayanan kepada pengguna layanan dinilai kurang hal ini dikarenakan tidak adanya call centre yang dapat diakses pengguna layanan untuk mengetahui pelayanan-pelayanan yang disediakan. Meski penyediaan pelayanan disediakan di media sosial dan website RSUP Fatmawati secara langsung akan tetapi sosialisasi mengenai media eksternal kepada pengguna layanan dinilai rendah. dari wawancara mendalam

yang telah dilakukan menyebutkan bahwa:

*“kita tidak memiliki call centre namun kita punya SPGDT yang hanya bisa diakses oleh pasien rujukan dan tidak bisa untuk menghubungi masing-masing unit instalasi pelayanan untuk mengetahui informasi pelayanan...kita punya beberapa media sosial dan website yang bisa dikunjungi pasien untuk mengetahui pelayanan yang disediakan”* -Win, Koord Humas

*“kami biasanya datang secara langsung karena ketika kita telpon ke hotline Fatmawati tidak ada respon”* - A, Pasien

*“kami kesini dari IGD karena kami pasien rujukan dari daerah, sehingga kami menelpon bagian SPGDT”* -C, Pasien

*“datang langsung karena belum tahu media yang dapat diakses untuk pasien”* -K, Pasien

## **Pembahasan**

Instalasi Rawat Jalan RSUP Fatmawati merupakan garda terdepan rumah sakit dalam yang mencitrakan pelayanan rumah sakit di mata masyarakat, apabila pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Rawat Jalan baik, maka akan baik pula citra rumah sakit di mata masyarakat, dan begitu juga sebaliknya, bila Instalasi Rawat Jalan memberikan pelayanan buruk maka akan buruk juga citra pelayanan rumah sakit.<sup>11</sup>

Dalam memberikan pelayanan yang berkualitas maka perlu dilakukan penelitian sebagai usaha yang dilakukan oleh unit Instalasi Rawat Jalan RSUP Fatmawati untuk mengetahui harapan pengguna layanan, sebab

penelitian merupakan faktor yang dapat memengaruhi kualitas pelayanan internal yang diberikan oleh pegawai internal kepada pengguna layanan.<sup>12</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Instalasi Rawat Jalan RSUP Fatmawati selama ini menggunakan pedoman survei kepuasan masyarakat unit kerja penyelenggaraan pelayanan publik. Pedoman ini menilai pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan dari masyarakat yang terdiri atas 9 unsur pelayanan di antaranya persyaratan, sistem, mekanisme dan prosedur, waktu penyelesaian, biaya tarif, produk spesifikasi pelayanan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana dan sarana.<sup>13</sup>

Pelaksanaan penelitian tidak langsung dilakukan oleh Instalasi Rawat Jalan melainkan oleh unit Humas dan Promkes sebagai unit yang melaksanakan penelitian pada instalasi-instalasi di RSUP Fatmawati. Meski sudah dilakukan penelitian akan tetapi masih sulit bagi Instalasi Rawat Jalan RS Fatmawati untuk menindaklanjuti hasil penelitian sebab pengelola RSUP Fatmawati masih kurang memperhatikan hasil penelitian sehingga kurang tegas dalam menindaklanjuti hasil penelitian. Hal ini dibuktikan dengan hasil penurunan kepuasan pengguna layanan yang berulang pada tahun 2017-2019.<sup>14</sup> Kasus yang ditemukan di Instalasi Rawat Jalan sejalan dengan Valerie Zeithaml yang menyatakan bahwa penurunan terhadap kualitas pelayanan mengenai harapan pengguna layanan dikarenakan manajemen terlalu sibuk dengan tugas rutin, tidak memahami hasil penelitian dan tidak memahami bagaimana

menindaklanjuti penelitian tersebut.<sup>12</sup> Begitu juga dengan temuan Rizky yang menyebutkan bahwa kurangnya perhatian manajemen terkait hasil penelitian sebagai temuan yang penting menjadi kendala penyedia internal dalam memperbaiki kualitas layanan.<sup>15</sup> Selain itu, tidak adanya fasilitas ruang pertemuan antara pimpinan dengan pengguna layanan menyebabkan kurangnya intensitas pertemuan langsung antara pimpinan dengan pengguna layanan. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian dari Rensiner, Vivi dan Abdi yang menyebutkan bahwa minimnya fasilitas sarana dan prasarana yang dimiliki oleh rumah sakit dapat menyebabkan penurunan pemberian kualitas pelayanan.<sup>16</sup>

Kemampuan sumber daya merupakan faktor yang penting untuk memenuhi kebutuhan pegawai internal dalam memberikan pelayanan kepada pengguna layanan. Kemampuan sumber daya yang dimiliki oleh Instalasi Rawat Jalan dinilai masih minim dilihat dari kompetensi pegawai, teknologi, sarana dan prasarana dan juga anggaran. Minimnya kemampuan sumber daya memberikan dampak pada capaian kinerja unit Instalasi Rawat Jalan RSUP Fatmawati yang menyebabkan tidak tercapainya standar waktu tunggu rawat jalan yang melebihi waktu <60 menit. Peningkatan pemberian layanan untuk memperbaiki waktu tunggu rawat jalan ini sangat penting. Seperti penelitian yang telah dilakukan oleh Timbul, ia mengungkapkan untuk meningkatkan pelayanan waktu tunggu rawat jalan diperlukan perbaikan kualitas pelayanan melalui kompetensi pegawai, pengadaan teknologi yang sesuai, serta

menetapkan kebijakan yang sesuai untuk memenuhi harapan pengguna layanan.<sup>17</sup>

Untuk mengurangi kesenjangan persepsi manajer dengan spesifikasi layanan juga harus didukung dengan dukungan keuangan yang baik. Dukungan keuangan yang dimiliki oleh Instalasi Rawat Jalan masih minim hal ini seperti yang didapat dari wawancara mendalam bahwa anggaran yang dicairkan berorientasikan pada program, sehingga Instalasi Rawat Jalan RSUP Fatmawati memiliki kendala untuk memperbaiki kualitas pelayanan, sebab anggaran diprioritaskan untuk program unggulan rumah sakit.

Sistem pelayanan dan standar pelayanan yang sudah terintegrasi dengan sistem informasi dan teknologi merupakan suatu hal yang penting pada pelayanan kesehatan saat ini, namun pada Instalasi Rawat Jalan pelayanan yang diberikan masih minim dukungan teknologi dan sarana dan prasarana seperti mengenai pemeriksaan pasien, pendaftaran pasien dan pembuatan rekam medis pasien. Padahal, menurut Mason penggunaan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan sangat diperlukan sebab teknologi informasi sangat efektif digunakan untuk memperbaiki proses, standar-standar dan protokol untuk menghasilkan pelayanan pasien yang lebih baik dan cepat.<sup>18</sup> Standar-standar yang ditetapkan oleh Instalasi Rawat Jalan RSUP Fatmawati tidak didukung dengan kelengkapan teknologi dan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam memberikan kualitas pelayanan kepada masyarakat sehingga standar yang dijadikan rujukan petugas pelayanan dalam memberikan pelayanan kepada pengguna layanan belum

mampu secara maksimal untuk memenuhi harapan pengguna layanan, hal ini memberikan dampak pada penurunan kualitas pelayanan yang diterima oleh pengguna layanan sehingga menyebabkan penurunan kualitas pelayanan yang dirasakan pengguna layanan.<sup>19</sup>

Adanya perbedaan harapan manajemen dengan harapan pengguna layanan menjadi indikator yang menciptakan konflik peran pada pegawai internal dalam memberikan kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Jalan, perbedaan harapan ini menunjukkan bahwa selain pegawai internal ditekankan untuk mencapai harapan manajemen, pegawai internal juga ditekankan untuk memberikan layanan sesuai dengan kebutuhan pengguna layanan. Perbedaan harapan manajemen yang berorientasi kepada program unggulan dengan harapan pengguna layanan menciptakan beban tugas bagi pegawai internal dalam memberikan pelayanan yang berdampak terhadap kepuasan pegawai internal, hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Madziatul yang menyebutkan bahwa adanya perbedaan antara harapan-harapan yang berkaitan pada tugas pegawai internal berpengaruh secara langsung terhadap kepuasan kerja pegawai.<sup>20</sup> Dalam hal ini dapat dikatakan bahwa kepuasan kerja pegawai didasarkan atas konflik peran yang dihadapi mereka. Dimana pekerja dengan level ketidakcocokan antara harapan-harapan dengan peran yang mereka jalani akan menyebabkan pegawai kurang puas dengan pekerjaannya sehingga akan berdampak pada kinerja mereka terhadap organisasi.<sup>20</sup>

Waktu yang ditetapkan dalam memberikan pelayanan terdapat perbedaan

dengan realita pelayanan yang diberikan pegawai. Sebab dalam praktiknya, pegawai internal tidak dapat memenuhi capaian waktu pelayanan yang ditetapkan oleh Instalasi Rawat Jalan RSUP Fatmawati dikarenakan beberapa dokter jaga yang tidak datang tepat waktu, sistem pelayanan masih manual, serta kompetensi pegawai yang masih rendah. Kasus yang terjadi di Instalasi Rawat Jalan sejalan dengan studi dokumentasi yang didapatkan tentang capaian pemberian pelayanan Instalasi Rawat Jalan RSUP Fatmawati, dimana pada waktu tunggu rawat jalan dan kepatuhan dokter jaga tidak mencapai target sasaran unit.<sup>21</sup> Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rensiner yang menyebutkan keterlambatan waktu datang dokter dapat memengaruhi kepuasan pasien di poliklinik Instalasi Rawat Jalan.<sup>16</sup> Dan ia juga menambahkan bahwa ketidakcapaian waktu yang diinginkan oleh pasien dikarenakan segala kebutuhan pelayanan pasien masih belum terkomputerisasi secara online dan masih banyak pelayanan yang dilakukan secara manual.<sup>16</sup>

Komitmen pegawai internal terhadap janji pelayanan juga menjadi hal yang penting, namun dari hasil yang didapatkan tentang komitmen pegawai Instalasi Rawat Jalan masih rendah, hal ini dikarenakan dari beberapa pegawai internal masih kurang memahami isi janji pelayanan. Rendahnya pemahaman terkait janji pelayanan merupakan akibat dari adanya ketidakcocokan antara harapan-harapan manajemen dan pengguna layanan yang harus dijalani oleh pegawai internal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yousef yang

menyatakan bahwa rendahnya komitmen pegawai internal untuk menjalankan prosedur pelayanan diakibatkan adanya ketidakcocokan harapan-harapan manajemen dengan pengguna layanan yang harus dijalankan pegawai internal, sehingga mengakibatkan pegawai kurang puas terhadap pekerjaannya dan sebagai konsekuensinya akan kurang perhatian dengan organisasinya yang akan berdampak pada capaian organisasi.<sup>22</sup>

Akibat tingginya tekanan dalam organisasi untuk membuat layanan baru yang dapat membuat mereka bersaing dengan instansi pelayanan rawat jalan lainnya membuat sinergitas antar unit sangat diperlukan, namun dari wawancara mendalam yang didapatkan, komunikasi yang terjalin antara petugas promosi dan pelayanan menghasilkan pemberian layanan yang tidak sejalan. Meski mereka sudah melakukan komunikasi secara *frequent* akan tetapi pemberian pelayanan yang dipromosikan oleh pihak promosi dirasakan berbeda oleh pengguna layanan yang menerima layanan dari pihak pegawai internal pelayanan. Pihak promosi memberikan layanan informasi terkait waktu tunggu rawat jalan <30 menit, hal ini sesuai dengan standar waktu tunggu rawat jalan menurut ketetapan Kementerian Kesehatan yang telah dikalibrasi dalam standar waktu tunggu rawat jalan di RSUP Fatmawati. Namun proses pemberian pelayanan melebihi waktu tersebut. Adanya kasus ini seperti dalam penjelasan Valerie yang bahwa janji yang tidak sesuai dengan pemberian layanan karena unit pelaksana dan promosi mengalami miss dalam komunikasi terkait rencana pelayanan yang akan diberikan, hal ini karena unit pelaksana

selalu menganggap bahwa unit promosi sering menetapkan promosi pelayanan kepada pengguna layanan yang melebihi kemampuan mereka, sedangkan unit promosi menilai bahwa unit pelaksana tidak mampu untuk memaksimalkan tugas mereka dalam memberikan pelayanan sesuai harapan pengguna layanan.<sup>12</sup>

Dari wawancara mendalam yang dilakukan dengan didukung studi dokumentasi bahwa RSUP Fatmawati menyediakan media untuk dijadikan sebagai media komunikasi eksternal dengan pihak pengguna layanan. Hal ini dapat diketahui dari penyediaan media komunikasi yang dapat diakses oleh pengguna layanan yang ingin mendapatkan pelayanan di RS Fatmawati, seperti media sosial (facebook, twitter), e-mail, website, atau secara langsung dengan bagian hotline/humas RS Fatmawati.<sup>23</sup> Namun dari penjelasan pengguna layanan bahwa mereka tidak mendapatkan sosialisasi terkait akses pelayanan itu sehingga membuat mereka langsung datang ke rumah sakit. Dalam kasus ini merujuk pada aturan dalam sosialisasi media pelayanan pada standar yang ditetapkan oleh Badan Perencanaan Nasional menyebutkan bahwa hal yang perlu dipertimbangkan oleh sebuah organisasi publik untuk memperbaiki pelayanan adalah dengan melakukan proses sosialisasi kepada pengguna layanan mengenai media yang diterapkan, sehingga organisasi dapat meningkatkan pemahaman kepada masyarakat mengenai hak dan kewajiban masyarakat dalam pelayanan publik.<sup>24</sup>

Kurangnya sosialisasi dapat menentukan pengetahuan masyarakat mengenai

media yang dapat diakses untuk berkomunikasi dengan pihak internal manajemen. Dari data yang didapatkan bahwa ketidaktahuan pasien terkait akses media yang diterapkan oleh RS Fatmawati menandakan bahwa kurangnya sosialisasi mengenai penerapan media-media yang dijadikan sebagai media komunikasi yang dapat diakses oleh pengguna layanan (eksternal) kepada manajemen, sehingga ketidakcukupan menyalurkan informasi keberadaan media kepada masyarakat dapat menimbulkan penurunan kualitas layanan internal dikarenakan adanya kesenjangan terkait pemberian pelayanan dengan komunikasi eksternal.

### **Kesimpulan dan Saran**

Orientasi penelitian yang digunakan untuk mengetahui harapan pengguna layanan, Instalasi Rawat Jalan RSUP Fatmawati menggunakan pedoman standar kepuasan masyarakat merujuk pada aturan Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara No 14 Tahun 2017. Dalam menindaklanjuti hasil penelitian Instalasi Rawat Jalan RSUP fatmawati cukup kesulitan hal ini dikarenakan mereka tidak secara langsung melakukan penelitian sehingga tidak ada penelitian yang spesifik terhadap pelayanan rawat jalan yang diberikan. Tindak lanjut atas penelitian juga dipersulit dengan kurangnya pemahaman manajemen dan perhatian manajemen terkait penelitian. Adanya kendala dalam menindaklanjuti penelitian membuat penyelenggara pelayanan kesulitan untuk memahami harapan pengguna layanan yang berdampak pada penurunan kualitas layanan internal yang diberikan.

Minimnya komitmen manajemen dalam menindaklanjuti penelitian memengaruhi kelayakan persepsi yang dijadikan sebagai standar dalam memenuhi harapan pengguna layanan, terbukti bahwa sarana dan prasarana yang ada tidak mampu untuk memenuhi harapan pengguna layanan sehingga pelayanan rawat jalan dalam aktivitas rutin rawat jalan (activity prime) masih dilakukan secara manual dan membuat pelayanan tidak efektif.

Adanya kendala pada standar pelayanan memberikan dampak pada pemberian pelayanan. Hal ini dibuktikan dengan tugas pegawai internal yang dihadapkan pada harapan-harapan yang tidak sesuai dengan peran pegawai internal. Hal ini memberikan dampak pada pelayanan yang diberikan sehingga menghasilkan sasaran target kinerja unit tidak tercapai.

Tuntutan rumah sakit untuk menciptakan layanan baru yakni program unggulan per tahun untuk menghasilkan pengguna layanan baru pada faktanya tidak mampu dikomunikasikan dan diaktualisasikan dengan baik oleh pihak promosi dengan pihak penyedia layanan, sehingga pemberian layanan yang diterima oleh pengguna layanan dirasakan berbeda dari apa yang telah dipromosikan oleh unit promosi. Adanya kendala kendala dalam pemberian pelayanan internal yang dinilai dari sudut perspektif internal, Instalasi Rawat Jalan RSUP Fatmawati perlu meningkatkan pelayanan yang mampu untuk memenuhi harapan pengguna layanan rawat jalan.

Untuk memperbaiki kualitas pelayanan internal dibutuhkan komitmen bagi pimpinan atau manajer RSUP Fatmawati dalam

menindaklanjuti penelitian yang sudah dilakukan, meski penelitian telah dilakukan oleh bagian unit Humas dan Promkes, tetapi penyelenggaraan penelitian perlu dilakukan juga secara langsung oleh Instalasi Rawat Jalan kepada pengguna layanan agar spesifikasi penelitian merujuk pada kendala-kendala dalam pemberian pelayanan rawat jalan. Pimpinan perlu merujuk pada penelitian sebagai dasar pembuatan kebijakan dalam penetapan standar yang dijadikan sebagai pedoman dalam pemberian kualitas pelayanan kepada pengguna layanan. Perbaikan kompetensi pegawai, sarana dan prasarana, dukungan anggaran, fasilitas, dan teknologi perlu ditingkatkan agar pemberian pelayanan dapat berjalan secara efektif. Peningkatan komunikasi antara pihak promosi dan pihak pemberi layanan juga dibutuhkan agar pelayanan yang dipromosikan sesuai dengan pelayanan yang diterima oleh pengguna layanan. Serta penyediaan call center dan sosialisasi menyeluruh terhadap akses media yang dapat diakses oleh pengguna layanan untuk mengetahui pelayanan-pelayanan yang tersedia.

#### Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan RI. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta; 2009.
2. Kementerian Kesehatan RI. Regulasi Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan. 2016.
3. Gaebler, D. Osborn. Banishing Bureaucracy: The Five Strategies for Reinventing Government. New York: Plume; 1998.
4. F. Rangkuti. Measuring Customer Satisfaction: Teknik mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama; 2002.
5. Pasaribu, Riana Marreny. Solusi Dalam Mengatasi Masalah Pembangunan Kesehatan Masyarakat Di Indonesia. Dunia Ilmu. 2015;1(2).
6. Murti B. Mengembangkan Indikator Kualitas Pelayanan Kesehatan.pdf. Vol. 06, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan. 2003. p. 51–62.
7. Supartiningsih S. Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. J Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit 1018196/jmmr2016. 2017;6(1):9–15.
8. Johan Yustisianto. Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kecamatan Gambir. Universitas Indonesia; 2009.
9. Attas AW. Rencana Aksi Pelayanan Berkesinambungan Rawat Jalan dalam Rangka Meningkatkan Citra RSUP Fatmawati. J ARSI. 2014;1(1):1–10.
10. Alitya Novianda Putri. Analisis Kesenjangan Kualitas Layanan Teknologi Informasi Berdasarkan Perspektif Pengguna Dan Penyedia Layanan (Layanan Tik Dptsi Its). 2017.
11. Ariotedjo, Teguh. Intervensi Continuous Improvement Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta. J Adm Rumah Sakit. 2017;3(3):208–18.
12. Berry, Zeithaml, Parasuraman. Delivering Quality Service: Balancing Customer

- Perceptions and Expectations. New York: Free Press; 1990.
13. Kementrian PAN RB. Survei Kepuasan Masyarakat Unit Kerja Penyelenggara Pelayanan Publik. 2017.
  14. RSUP Fatmawati. Indeks Kepuasan Masyarakat. Jakarta; 2019.
  15. Widyantara FR, Sudjiono S, Arifin M. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Kusta Kediri. *JIMEK J Ilm Mhs Ekon.* 2019;1(2):225.
  16. Rensiner R, Azwar VY, Putra A. Analisis Faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rsud Dr. Achmad Darwis. *J Kesehat Andalas.* 2018;7:1.
  17. Silitonga, Timbul Mei. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap lama waktu tunggu rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam tahun 2016. *J Adm Rumah Sakit Indonesia [Internet].* 2018;4(2):161–72. Available from: <http://journal.fkm.ui.ac.id/arsi/article/download/2568/784>
  18. Mason, D., Leavitt, J., & Chaffee M. *Policy & Politics in Nursing and Health Care.* 5th ed. St. Louis: Saunders; 2007.
  19. Halim CN. Cause of Analysis of Outpatient Visit Decreasing Based on Service Quality Gaps Model. *J Adm Kesehatan Indonesia.* 2013;1(2).
  20. Churiyah M. Pengaruh Konflik Peran (Role Conflict) Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Serta Komitmen Pada Organisasi. *J Ekon Mod.* 2007;3(1):1–11.
  21. RSUP Fatmawati. *Capaian Kinerja Unit Instalasi Rawat Jalan.* Jakarta; 2019.
  22. Yousef. DA. Job Satisfaction as a Mediator of The Relationship between Role Stressors and Organizational Commitment: A Study from An Arabic Cultural Perspective. *J Manag Psychol.* 2002;Vol.17, No.
  23. RSUP Fatmawati. *Media Akses Pelayanan RSUP Fatmawati.* 2019.
  24. Badan Perencanaan Nasional. *Manajemen Pengaduan Masyarakat Dalam Pelayanan Publik.* 2010